UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA TUSCIA

Corso di Specializzazione

per il sostegno didattico agli alunni con disabilità

V ciclo a.a. 2019/2020

DICHIARAZIONE ATTIVITÀ

DICHIARAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE PER IL TIROCINIO

Apporre timbro dell'Istituto scolastico su ogni pagina

Inserire foto del/della corsista

Il/la sottoscritto/a _____,

CF _____

immatricolato/a presso l'Università degli Studi della Tuscia al Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità della

□ scuola dell'infanzia □ secondaria di I grado

□ primaria □ secondaria di II grado

ha svolto ai sensi dell'art. 2, dell'allegato B al D.M. 30 settembre 2011 la seguente attività di tirocinio presso l'Istituzione _____

_____

In fede,

(il tirocinante): _____

(il Dirigente scolastico): _____

(il tutor coordinatore): _____

(il tutor del tirocinante): _____

Viterbo, _____

TIROCINIO DIRETTO

lezione	data e orario	totale ore

lezione	data e orario	totale ore

lezione	data e orario	totale ore

lezione	data e orario	totale ore

lezione	data e orario	totale ore

lezione	data e orario	totale ore
	Totale generale	

TIROCINIO INDIRETTO

Data incontro	Firma entrata	Firma uscita

Apporre timbro dell'Istituto Scolastico su ogni pagina.